

教育问题机构间工作组 (IATT)



有质量的教育与
艾滋病毒和艾滋病



UNAIDS

JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS

UNHCR
UNICEF
WFP
UNDP
UNFPA

UNODC
ILO
UNESCO
WHO
WORLD BANK

机构间工作组成员和捐助者

机构间工作组成员包括艾滋病规划署的共同发起机构、双边机构、私人捐助者以及参与支持教育部门应对艾滋病的民间团体。

现有成员和捐助者包括：

- 教育发展研究所 (AED)
- 援助行动/全球教育运动 (GCE)
- 促进非洲教育发展协会 (ADEA)
- 美洲研究所 (AIR)
- 非洲大学协会 (AAU)
- 澳大利亚国际开发署 (AusAid)
- 加拿大国际开发署 (CIDA)
- 保育国际 (CARE International)
- 外交关系理事会 (CFR)
- 国际开发部 (联合王国) (DFID)
- 德国技术合作署 (GTZ)
- 教育发展中心 (EDC)
- 教育国际 (EI)
- 教育部门应对艾滋病信托基金 (ESART)
- 欧洲联盟委员会 (EC)
- 福特基金会
- 国际劳工组织 (ILO)
- 爱尔兰援助署
- 联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署 (UNAIDS)
- 纳尔逊·曼德拉基金会
- 荷兰外交部
- 挪威开发合作署 (NORAD)
- 促进儿童发展伙伴关系组织 (PCD)
- 瑞典国际开发署 (SIDA)
- 联合国儿童基金会 (UNICEF)
- 联合国开发计划署 (UNDP)
- 联合国教育、科学及文化组织 (UNESCO)
- 联合国难民事务高级专员办事处 (UNHCR)
- 联合国毒品和犯罪问题办事处 (UNODC)
- 联合国人口基金 (UNFPA)
- 美国国际开发署 (USAID)
- 伦敦大学教育研究所
- 新南威尔士大学国家艾滋病毒社会研究中心
- 比勒陀利亚大学艾滋病研究中心
- 世界卫生组织 (WHO)
- 世界银行
- 世界粮食计划署 (WFP)

有质量的教育与 艾滋病毒和艾滋病

联合国艾滋病联合规划署教育问题机构间工作组

2008年12月

目录

序言	4
致谢	4
缩写	5
摘要	6
导言	8
考虑有质量的教育与艾滋病问题的框架	11
实际应用	21
影响与结论	24
尾注	30
参考书目	31
附件：	
关于有质量的教育与艾滋病问题的当前做法列表	39

序言

本文件通过有质量的教育框架说明教育系统如何能够并且必须改变它们对艾滋病的分析以及相关行为。它概述了该框架的十个方面，考虑了艾滋病如何影响到这些质量方面，并简要介绍一些实际应用方法说明教育如何从质量的角度已经应对并且能够应对这一流行性疾病。本文件的一个较为详细的附件举证说明了这一流行性疾病对教育系统的影响，以及教育系统如何以务实的方法去应对。文件得出一些普遍性结论，并在最后一节里倡议采取务实的战略行动，支持有质量的教育思考和应对艾滋病问题。

本文件是为艾滋病规划署教育问题机构间工作组（IATT）编写的。教育问题机构间工作组由教科文组织召集，其成员包括艾滋病规划署的共同发起机构、双边机构、私人捐助者以及民间组织。该工作组旨在加速和改进教育部门应对艾滋病的工作。其具体目标包括宣传和支持教育部门有关艾滋病的良好做法，鼓励机构内部以及机构之间协调一致，以支持全球和国家层面的行动。教育问题机构间工作组寻求通过以下途径实现这些目标：加强证据库并传播调查结果，以为决策和制定战略提供信息；鼓励信息和材料交流；共同努力为教育界和艾滋病团体牵线搭桥，确保教育部门更强有力地应对艾滋病问题。

致谢

本文件系由教科文组织促进有质量的教育处处长兼教科文组织艾滋病问题全球协调员Mary Joy Pigozzi代表艾滋病规划署教育问题机构间工作组（IATT）撰写。

作者希望特别感谢Kaori Adachi、Peter Aggleton、Eric Allemano、Delia Barcelona、Jean Bernard、Emanuel Blavo、Chris Castle、Alexandra Draxler、Jack Jones、Malika Ladjali、Christine Panchaud和Sheldon Shaeffer对本文件早期的草稿提出意见，感谢教育问题机构间工作组为Justine Sass编写关于艾滋病与有质量的教育问题的现有资料的证据审查报告提供资金支持，该报告使本文件获益匪浅。

作者感谢教科文组织促进有质量的教育处提高生活质量科的工作人员的贡献，他们提出了多项意见和建议并审查了多份草稿。

本文件的设计由Aurélia Mazoyer承担。

缩写

AIDS	获得性免疫缺陷综合征（艾滋病）
ART	抗逆转录病毒疗法
CBO	社区组织
DHS	人口与健康调查
EFA	全民教育
FRESH	集中资源用于学校保健倡议
HIV	人体免疫缺陷病毒（艾滋病毒）
HEARD	保健经济学与艾滋病研究部
IATT	机构间工作组
IIEP	教科文组织国际教育规划研究所
ILO	国际劳工组织（劳工组织）
MICS	多指标类集调查
MTT	艾滋病毒/艾滋病对教育的影响问题巡回工作组
NGO	非政府组织
PTA	家长教师协会
STI	性传播感染
UNAIDS	联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署（艾滋病规划署）
UNESCO	联合国教育、科学及文化组织（教科文组织）
UNICEF	联合国儿童基金会（儿童基金会）
WHO	世界卫生组织（卫生组织）

摘要

本文件介绍一个证明教育系统如何能够并且必须改变其应对艾滋病行动的有质量的教育框架。有效的学习是关键，特别是学习者与教育工作者之间的关系。但是，围绕学习以及促进或阻碍学习的教育投入、过程、结果与成就同样是关键。可以从两个层面——**学习者和学习系统**——来看待这些因素对学习的影响。本文将这两个层面分别划分为五个方面，说明每一个方面如何必须考虑到艾滋病问题。

在学习者层面，本文件建议教育系统提倡以下有质量的教育：

- 找出学习者，特别是受到艾滋病影响或感染艾滋病的儿童和青少年。这可能需要与他们的家人和社区共同努力，协助营造一个较好的环境。最重要的是，教育应有吸引力，使学习者能够参与其中并坚持学习。
- 确认学习者的自身情况，如先前不同寻常的经历和背景，可能促进和（或）阻碍他/她以及其他人的学习。这些可能包括对家庭的责任、创收责任或精神创伤，更加贫困和（或）较差的健康状况。
- 考虑正规与非正规学习的内容，以纳入针对具体年龄和性别的关于艾滋病的适当相关教育。教学内容与课程必须采取新方针，切实有效地教授有关艾滋病传播和预防的课程，包括谈判与决策技巧，从而帮助年青人避免不想要的性交或不安全情况，解决性和性行为等敏感问题。这还为改进学校保健课程安排和引入关于抗逆转录病毒疗法（ART）的教育课程打开了一个机会的窗口。

- 加强学习过程，以确保儿童和成年人在知识、价值观、能力与行为方面武装好，做出最有利于他们自己和其他人的决定。必须解决污辱和歧视问题，让所有学习者有相同的学习机会，而不论性别、年龄、宗教、是否感染艾滋病毒、性取向或家庭背景。
- 通过基于权利的框架，提供一个有益的学习环境，该环境应对那些普遍存在的暴力形式做出有效的反应，建设面向所有人的保健和卫生设施，并且在可能情况下利用附近社区提供的保健和营养服务。环境应当是开放的，便于有效的教学。

在学习系统层面，本文件建议教育系统提倡以下有质量的教育：

- 利用“上游”政策框架、强有力的领导和持续的倡导，构建支持学习的管理和行政结构。经营良好的学校和其他开放、透明与灵活的学习场所为解决困难问题提供了一个基础。受艾滋病毒影响或感染艾滋病毒的教师和教育系统的其他人员也需要安全、可靠和有利的环境。
- 执行相关和适当的政策，解决包容和歧视问题。其中应包括教师行为守则以及有关教师与学生之间性关系的纪律措施。应当公布这些政策，并建立实施和执行它们的机制，让教师和学生参与制定并遵守它们。
- 推动制定支持学习的立法，法律框架应涵盖艾滋病与教育系统之间关系的所有方面，以确保全民教育的权利。应当解决公平问题，可能时通过从法律上开始的平权行动来解决。

- 调整学习资源的结构——不论是财政资源、人力资源还是时间。从国家部委到学校，在评估、更新、传播和实施相关政策方面都需要资源，以及监督和评估其效果的手段。
- 衡量学习结果，考虑到它们的多面性（即知识，技能或能力，价值观或行为）。已经有许多体系，但是建立一个公平的、不会给受到艾滋病毒影响或感染艾滋病毒者带上标签或歧视他们的体系依然是个挑战。

本文件的一个列表（见附件）以具体实例说明了教育系统如何应对艾滋病毒问题。本文件还证明在数据和做法方面存在巨大空白，其中包括按年龄、性别、种族和社会经济背景分类的艾滋病毒对教育系统和教育工作者的影响方面的数据。尽管我们对于艾滋病毒和艾滋病对世界上一些重灾区（特别是撒哈拉以南非洲地区）教育系统的影响了解很多，但是其他地区的证据则较少。另外，国家统计数字可能掩盖了重要的地方差异。还需要有关成功地解决包容与歧视问题的法律和政策框架，受到艾滋病毒影响或感染艾滋病毒的教师和其他教育工作者的状况，以及教育中各种形式暴力方面的更多信息。需要进行更多的基准评估，同时定期收集可靠而又有效的数据，特别是解析多种干预措施的复杂影响。

本文件最后得出一些结论，其中包括需要纠正否认艾滋病是教育的优先重点的态度。人们必须认识到艾滋病对其日常生活的影响，机构和体制有必要改变态度，应对和抗击艾滋病问题。教育必须以包容为重点，形成以权利为基础的学习环境，其中可能需要使学校变得更加负担得起和可供利用。应当认识到性别问题是这个问题的关键，越来越多的证据表明它们对艾滋病毒和艾滋病的传播、感染和冲击有影响。应当强调教育部门工作人员的做法与准备。教育工作者有必要了解他们作为教师、导师和行为榜样的职责，可能需要改变他们的课堂行为以及他们与社区、家长和教育领导人之间的互动。还有必要制定政策保护教师和工作场所的其他学校工作人员。有必要承认课程远不止于教学；学习同样来自非正式教育和观察、实践、倾听、表扬以及“肢体语言”。还应当作为优先重点引入治疗教育，与全面预防、护理和治疗干预措施相结合。应当特别注意、分析和强调一些活动，如咨询和一般健康教育。最后，有必要确认和强调教育计划中考虑到艾滋病问题的内容。

导言



艾滋病规划署教育问题机构间工作组（IATT）把有质量的教育作为一项人权来促进，并支持在实施所有教育活动时采取基于权利的方针。如果教育是基于对权利的承诺，那么在开展教育中必须体现各种权利。考虑到各国有责任为全民——包括那些受艾滋病影响或感染艾滋病者——提供有质量的教育，这一点有着重要意义。由于这一流行性疾病的性质，那些未受感染的人也被视为受影响者。

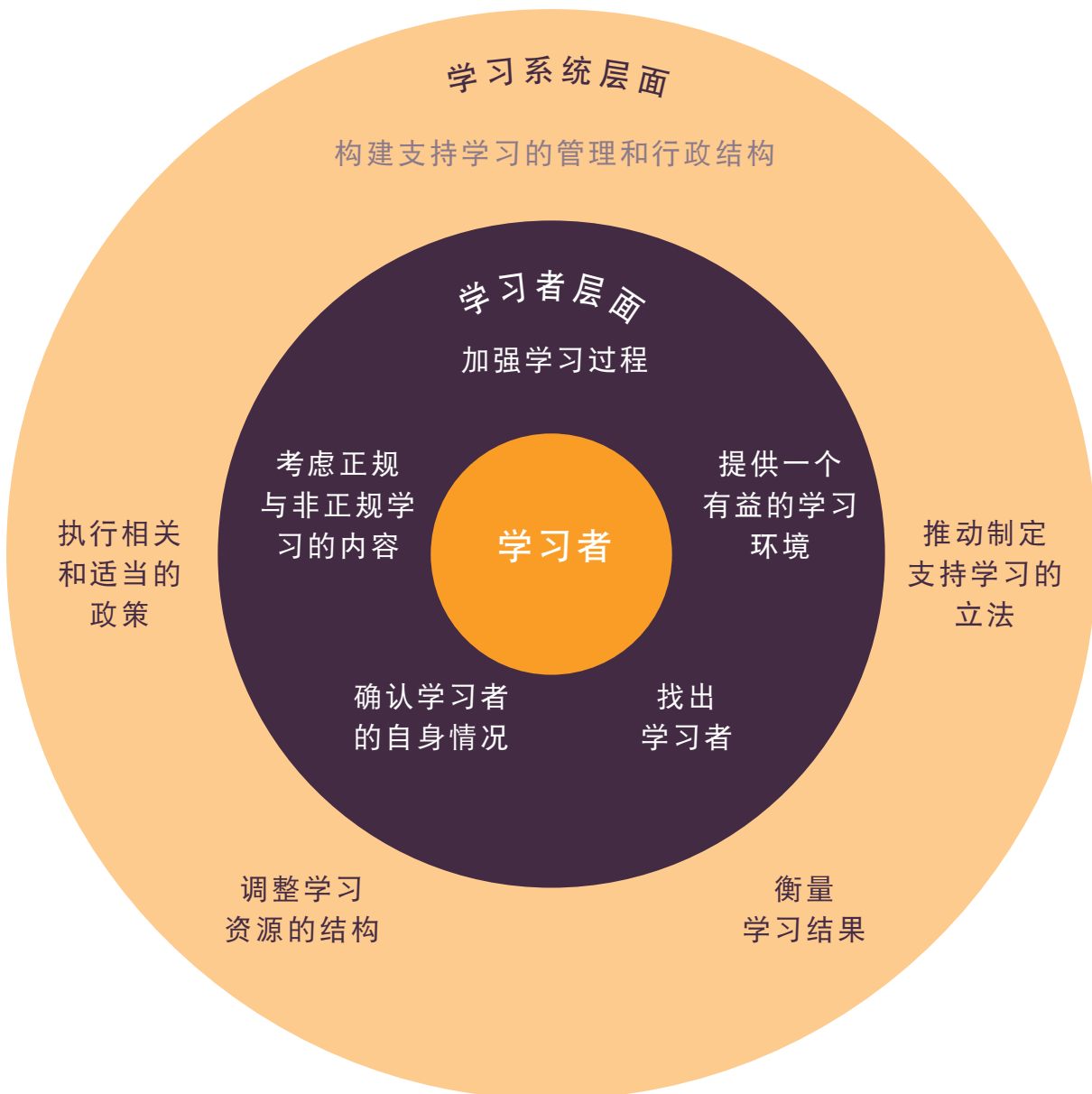
由于各国政府、民间社会团体以及发展机构均承诺实现全民教育（EFA），这一专题就更为重要了，因为全民教育的第六个目标就是要解决教育质量的各方面问题，从而使所有的人都能取得公认的、可衡量的学习成果，特别是读写能力、计算能力和基本生活技能（教科文组织，2000年）。有质量的教育以学习为重心。

主要关注的问题是学习，因此，学习者与教育工作者之间的关系是关键。但是，围绕学习以及促进或阻碍学习的教育投入、过程、结果与成就同样关键。可以从两个层面——学习者所处的学习环境（成年人或儿童，正规或非正规学习）层面，以及形成和支持学习经历的学习系统层面——来看待所有这些因素对于学习的影响。¹这两个层面分别被划分为五个方面。本文件阐释有质量的教

育的这十个方面，说明其中每一个方面如何能够并且必须考虑到艾滋病问题。²

下图简要说明质量框架，它表明了从“教育”到“学习”的重点转移。学习是中心，两个层面围绕着它。内层是学习者层面，外层是学习系统层面。这两个层面都在具体环境下运行，但是环境可能因地点不同而差异巨大。

图1：从教育到学习——考虑艾滋病与有质量的教育问题的框架



学习者层面的有质量的教育：

1. 找出学习者——以创新方式找出受艾滋病影响家庭中的学习者，与他们、其家人和社区共同努力，支持学习和实现受教育权利。
2. 确认学习者的自身情况——考虑到学习者的经历，以促进他们自己和其他人的学习。
3. 考虑正规与非正规学习的内容——包括针对特定年龄和性别的关于艾滋病的实际、全面内容，并结合实际生活技能来介绍如何保护和尊重自己与他人。
4. 加强学习过程——强调包容、参与和对话。必须避免和消除来自同学、老师、家长和社区的污辱与歧视，不将受艾滋病影响家庭的儿童拒之于学习的大门之外。
5. 提供一个有益的学习环境——目标是确保学校以及其他学习环境安全、可靠并有利于学习。这包括解决各种形式的暴力问题，提供适当的保健和卫生设施，并确保能够获得保健与营养服务。

学习系统层面的有质量的教育：

1. 构建支持学习的管理和行政结构——通过提倡开放和透明，使得能够就艾滋病与人人都有学习和获得教育的权利问题展开对话。
2. 执行相关和适当的政策——政策是安全、可靠和有利的学习环境的基础，它们应考虑到艾滋病问题。
3. 推动制定支持学习的立法——通过一个涵盖艾滋病与教育系统之间关系所有方面的支持教育权利的立法框架。
4. 调整学习资源的结构——铭记由于艾滋病，确保全民教育所需要的人力和财政资源日益增多。
5. 衡量学习结果——努力建立一个公平的、不会无意间歧视了那些受到艾滋病影响者的教育体系。



考虑有质量的教育与艾滋病问题的框架

艾滋病严重影响到教育的供应、需求和质量，这已经是公认的事实。受到艾滋病严重影响的国家由于教师患病或死亡照料家人，或者调到其他政府或私营部门以代替由于艾滋病损失的人员，遇到了教学力量损失严重的问题（艾滋病规划署教育问题机构间工作组，2008年）。

同时，由于相同的原因，儿童和青少年感到越来越难以上学和坚持上学，因为他们可能需要帮助做家务、补充家庭劳动力或

赚取收入。即使是未感染艾滋病的教师也经常不足以应对这一流行性疾病对其工作的影响（Carr-Hill，2002年）。这些动态因素给学习成绩造成了巨大的压力，因而需要重新思考必须采取什么措施来保护和支撑教育质量，保持在实现全民教育目标方面所取得的进展。所有教育工作者都需要确保教育能够减少风险和脆弱性，同时为所有学习者提供对21世纪有意义的有质量的教育。

学习者层面

可以从那些受到艾滋病影响或感染艾滋病者的角度来具体看待质量问题。从学习者的角度看，有一些需要考虑的方面，包括那些艾滋病毒携带者或者来自受艾滋病影响家庭者，即因艾滋病失去单亲或双亲的儿童的需求与视角，学校在艾滋病方面教些什么，以及这些问题是如何与学习环境的方方面面交织在一起的。

1 找出学习者

受到艾滋病影响或感染艾滋病的儿童和青少年是最弱势的群体之一。他们更有可能从事最恶劣形式的童工劳动，而且由于更加贫困和没有父母依靠，获得教育的机会往往较少。

这种影响可能从父母被诊断感染了艾滋病毒或者因与艾滋病相关的感染或疾病而病倒之时就开始了。例如，在对乌干达13-18岁、单亲或者双亲感染艾滋病毒的儿童进行的研究中发现，就读率下降了26%，而且有报道说，学习成绩下降28%（Gilborn等人，2001年）。

孤儿往往更有可能辍学或留级。根据联合国儿童基金会（UNICEF）对1997至2001年多指标类集调查（MICS）和人口与健康调查（DHS）的审查，在接受调查的全部14个国家里，10-14岁孤儿与父母都健在或者至少与单亲生活在一起的同龄儿童相比，仍然上学的可能性较小（见图2）。在马拉维，最近的一项研究发现，这些儿童的留级率要比父母健在的儿童高出5%至15%（取决于年龄组和年级）。留级使班级的人数

增多，效率降低，并且当年龄较大的男孩加入班级时，可能会使女孩面临危险（Harris和Schubert，2001年）。

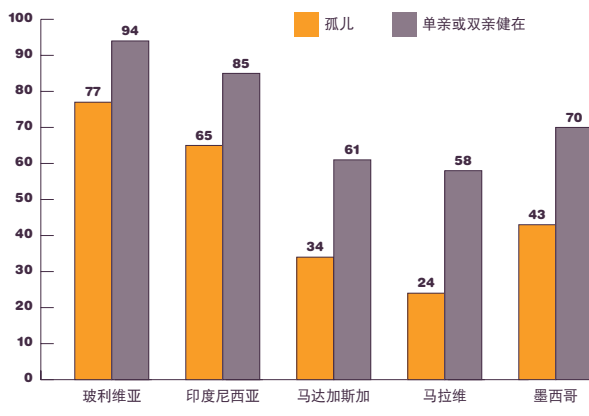
有证据表明，如果孤儿有监护人，他们更有可能上学，因此有必要考虑教育如何与其他机构共同合作，解决这一问题（Ainsworth和Filmer，2002年；艾滋病规划署教育问题机构间工作组，2003年）。学校必须找到创新途径，找出受到艾滋病影响家庭的儿童，与学习者及其家人、亲戚和社区共同努力，让他们在为受艾滋病影响儿童创造一个有益的环境方面发挥作用，创造一个能够支持这些儿童坚持上学、学习和实现其受教育权的环境。

艾滋病也影响到潜在学习者的人数。尽管预计大多数国家的学龄人口将继续增加，但是美国人口调查局的估计表明，到2015年，在26个受艾滋病影响最严重的国家中，有6个国家的学龄人口将出现减少（世界银行，2002年）。世界银行预计，到2010年，津巴布韦的小学人口将减少24%。赞比亚将减少20%，而肯尼亚和乌干达将分别减少14%和12%（Goliber，2000年）。斯威士兰教育部1999年估计，该国6岁儿童的人数将比在没有艾滋病的情况下减少6%。同一份研究估计，到2016年，6岁儿童人口将减少30%，18岁人口减少17%（Carr-Hill，2002年）。

艾滋病致使学生及其家庭和社会由于失望和宿命论对教育的价值产生一定程度的怀疑。因此，为了让学习者上学并坚持学习，教育比以往任何时候都需要有吸引力。



图2：一些国家按是否为孤儿分列的中学就读率



资料来源：联合国儿童基金会，2002年a。

2 确认学习者的自身情况

感染艾滋病毒或者来自一位或多位家庭成员感染艾滋病毒的家庭的学习者经常为学习环境带来许多先前不太常见的经验。他们还可能承担着更多的家庭责任，参加创收活动以补贴家用，或者作为补充劳动力。据估计，在非洲艾滋病致孤的所有儿童中，有10%是家庭的顶梁柱，需要照顾弟妹（Rau, 2002年）。这些学习者由于被赋予了抚养和照料家人的要求，可能具有非常高的能力和责任感，以及工作技能和管家能力。这些经验能够促进他们及其他人的学习。

此外，受到艾滋病影响或者艾滋病致孤的儿童也带来了另外的一系列挑战。数以百万计的儿童因艾滋病失去了单亲或双亲，联合国儿童基金会估计，其中1 100万儿童年龄在15岁以下，住在撒哈拉以南非洲地区（联合国儿童基金会，2003年）。由于多方面因素，从目睹单亲或双亲死亡而产生心理创伤，兄弟姐妹分离，到与非孤儿相比更加贫困、健康状况更差，他们往往处于弱势。

教育系统还必须考虑到感染艾滋病毒的学习者人数日益增多这一事实。艾滋病规划署估计，截至2005年底，共有230万15岁以下儿童感染了艾滋病（艾滋病规划署，2005年）。预计表明，除非采取重大举措，否则到2010年，另外将有4 500万人感染艾滋病（艾滋病规划署，2003年）。在撒哈拉以南非洲地区，少女是人口中受影响最严重的群体。在一些国家，包括埃塞俄比亚、马拉维、坦桑尼亚、赞比亚和津巴布韦，在15至19岁年龄组里，女孩与男孩的艾滋病感染比例是5比1或6比1，而在特立尼达和多巴哥，15至19岁女孩感染艾滋病的比率是相同年龄男孩的五倍（联合国儿童基金会、艾滋病规划署、世界卫生组织，2002年）。由于“年龄上的交错”，即女孩与年纪较大的男性发生性关系，以及由于从生物学上讲女孩的易感性更强、缺乏经济保障、被迫结婚和早婚、遭到强奸和性虐待以及性别不平等，艾滋病毒在这一群体中间传播得最快。



“教育是社会阻止艾滋病毒传播的一个至关重要的而且目前是不可或缺的要素。它是所有预防活动的必要但非全部组成部分。”

（Coombe, 2003年，引自Kelly, 2000年a）

3 考虑正规与非正规学习的内容

艾滋病正在迫使教师、培训者和课程规划者重新评估艾滋病这一课题所教授的内容。必须考虑针对具体年龄和性别开展关于艾滋病问题的适当和相关教育。学生、家庭、社区、教师和管理者已经认识到这一流行性疾病的严重性要求重新思考艾滋病课程的教育内容。尽管过去可能对于讨论诸如性和性行为等敏感问题有抵触，但是如今，令人信服的证据表明有必要教授关于艾滋病的知识，例如传染是如何发生的，如何加以预防，以及教授谈判与决策技巧，从而帮助年青人避免不想要的性交或不安全情况。³

半数新的艾滋病毒感染病例发生在15至24岁的年青人当中，而5至14岁年龄组的患病率是最低的（艾滋病规划署，2005年）。因此，面向这一年龄段的儿童和青年是预防艾滋病传播的真正“希望之窗”（世界银行，2002年）。还有证据表明，在年青人有性活动之前对其进行艾滋病教育不会造成他们较早开始性活动，事实上可能会带来相反的效果，推迟他们的初次性活动，鼓励在开始性活动后采取保护措施（Kirby，2001年；Alford等人，2003年；艾滋病规划署，1997年）。学校和其他学习场所有责任让学生了解这些事实和生活技能，包括如何避免胁迫的和不想要的性交。⁴ 如何找到最有效的方式，把这项学习纳入课程，仍然是一个挑战。现在，一个强有力的论点是不要把艾滋病教育列入各个科目，因为这样可能会太分散，并因此不太有效。⁵

艾滋病为改进学校保健计划和建设促进健康的学校提供了一个机会，而不仅仅限于以艾滋病为重点。在这一方面，应提请人们关注多方伙伴的倡议“集中力量确保师生健康”（FRESH）。⁶ “集中力量确保师生健康”倡议呼吁在四个关键领域采取协调行动：学校政策的制定（包括安全的水和卫生），基于技

能的健康教育，以及学校健康和营养服务。⁷例如，学校保健计划能够解决糟糕的健康与营养问题，包括诸如铁、碘和维生素A等影响认知功能的微量元素缺乏症。

抗逆转录病毒疗法会越来越普及，这一日益提高的可能性意味着必须不断实施相关的教育计划。这些计划必须确保社区了解这一疗法的意义，强调即使在开始治疗之后仍然有必要坚持安全的行为，并作为治疗活动的一个主要起点，努力让人们了解他们是否携带艾滋病毒。而抗逆转录病毒疗法和治疗教育又给设立预防教育提出了新的要求，因为有证据表明，治疗能够掩盖疾病的存在，令人们麻痹陷入自满，使有可能传染病毒的做法大行其道（艾滋病规划署教育问题机构间工作组，2006年）。





很明显，许多学习者为了维持自己和亲人的生活必须工作。因此，必须解决诸如开办企业和职业培训等问题。此外，如果教育系统不考虑如何确保将从家里学到的东西，如习俗和传统知识等，传给下一代，其中很多都可能失传。

教育系统的成人学习计划还必须以家长和大家庭的成员为目标，鼓励他们公开、积极和正确地交流艾滋病方面的知识。一些国家的研究揭示，许多家长希望与年青人讨论性，但是觉得

自己的水平不够。设立家长教育计划、家长教师协会（PTA）、家长教育委员会，以及让家长参与课程开发，能够增进家长自己的艾滋病知识，鼓励他们支持子女接受学校教育和非正规教育。

艾滋病还为团结和价值观方面的教育提供了机会，这两方面对于打击各种形式的污辱与歧视非常重要，因此有助于在一个快速变化的世界里推动和平共存。

4 加强学习过程

获取生活技能的过程十分重要。⁸获取生活技能的过程要求教育过程与教授的内容保持一致。为做出对自己和他人最有利的决定，儿童和成年人都必须学习各种知识、价值观、能力和行为规范。

感染艾滋病毒或者来自一个或多个家庭成员感染艾滋病毒的家庭的学习者，经常受到同学和老师，甚至是家长和社区的污辱和歧视，那些人有时大声地对这些学生应当和其他儿童待在同一间教室并享有相同权利的想法提出异议。



5 提供一个有益的学习环境


通过一个基于权利的框架，教育问题机构间工作组的成员正在详细阐述学校和非正规教育如何构思并通过包括考虑到艾滋病在内的各种方式处理学习环境。这包括有效地应对普遍存在的暴力形式，建立面向所有人的适当保健和卫生设施，并支持与邻近地区的保健与营养服务部门建立联系。目标是确保安全、可靠和有利的学习环境。

艾滋病令人们聚焦于教育中的暴力，特别是性别暴力。所有形式的暴力——即任何旨在造成一个人情感或身体伤害的行为——都显然会影响到学习，并且可能增加学习者对艾滋病的脆弱性。学习场所针对有些人的暴力往往是因为他们的性别、种族、所猜测的性取向或者身体和心智能力所致，其形式包括恐吓、辱骂、性强迫，以及包括强奸和身体伤害在内的虐待。施暴者经常可能是其他学生，但也可能是教师和其他教育工作者。

必须继续强调女孩的特别脆弱性，她们可能遇到各种各样的暴力。

无数的例子证明受艾滋病影响儿童遇到了各种各样不十分明显和较明显形式的暴力，从排斥、骂人和身体侵害，到不能上体育课或共用卫生设施，甚至被剥夺受教育权。

教育问题机构间工作组的一些成员支持以多种方式解决学校暴力问题。例如，教科文组织的联系学校项目网开展了反对学校暴力的运动，进行关于青年与暴力的研究，促进冲突调解，并致力于记录与学校体罚相关的问题以及制定维持课堂纪律的其他制度。⁹联合国儿童基金会也举行了有关对儿童的暴力问题的地区磋商会议。例如，2005年在斯洛文尼亚举行的一次会议上，来自欧洲和中亚地区所有国家的与会者确定了国家和地区为解决对儿童的暴力问题应采取的措施。¹⁰

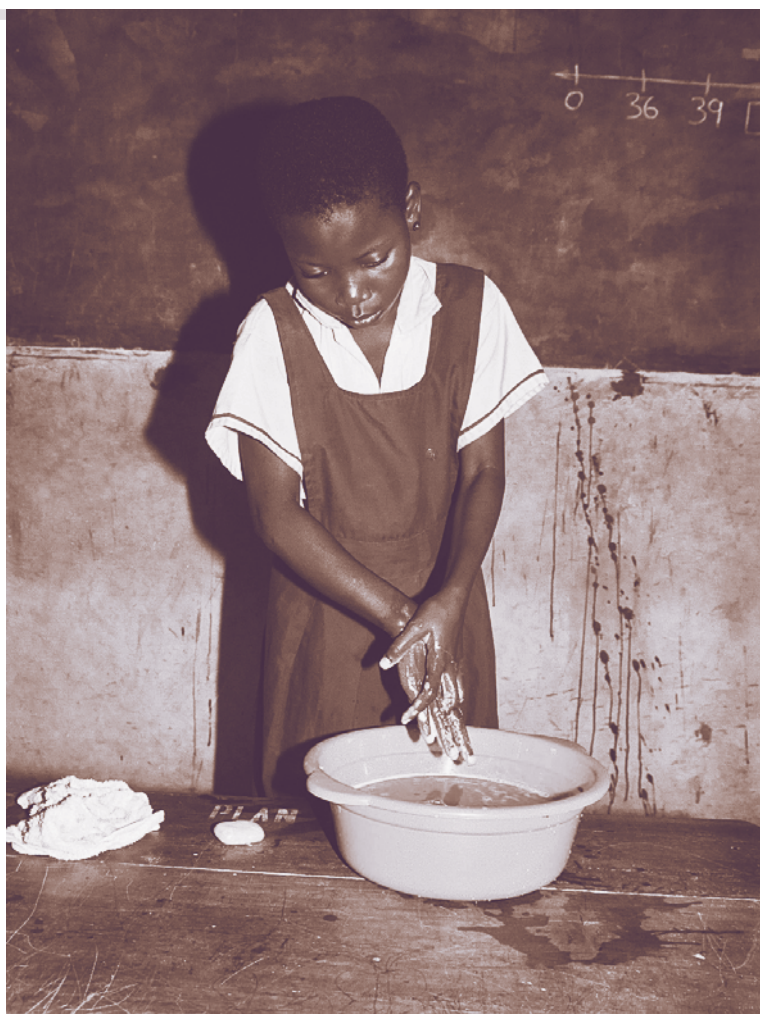


这不仅体现在有形的、看得见的方面，同样也体现在较隐蔽的社会心理伤害方面。因此，如何对待所有学习者，特别是那些感染艾滋病或受到其影响的人，是有质量的教育的一个关键内容。

起初，对于受艾滋病毒影响儿童的差别待遇形成产生了这样一个概念，即受艾滋病毒影响的人不享有与其他人同等的权利，这是不能容忍的。有质量的教育寻求确保所有学习者享有同样的学习机会，而不论性别、年龄、宗教、是否感染艾滋病毒、性取向或者家庭背景。

要切实有效地开展关于性行为，包括艾滋病在内的性传播感染（STI），以及艾滋病预防的教学，就需要有一个开放、有利的环境。在传统的课堂里，这是很难做到的。除了教师（成年人）和学生（往往是儿童和青少年）之间存在权力差别和距离之外，寻找考试的“正确”答案经常是教授艾滋病预防知识的动力。

建立适当的保健和卫生设施对于学习环境同样至关重要。每10个非洲学龄女孩中就有大约一人在月经期不去上学，或者在青春期辍学，因为学校缺乏干净、私密的卫生设施（联合国世界水资源评估计划，2003年）。而且，有证据表明，当儿童不得不离开学校走很远的路才能喝到干净的饮用水时，他们可能并不总是返回学校去。



学习系统层面

在系统层面，有质量的教育与艾滋病问题涉及五个方面。它们包括学校和教育计划的管理与透明度、相关和适当的政策与做法、法律方面、资源，以及与衡量学习结果相关的问题。

1 构建支持学习的管理和行政结构

学校层面及其他学习活动属于“下游”行动，必须得到“上游”政策框架、强有力的领导和持续的倡导的支持。经营良好的学校及其他学习场所有可能使难题公开化，这是解决它们的关键的第一步。教科文组织巴西办事处在支持一个名为“发展空间”的计划方面取得了巨大成功。该计划旨在促进社会包容，在课堂上灌输“和平文化”，从而应对暴力的高发率。这种活动依靠管理良好的学校，因为在这种学校中，家长、学生、教师和管理者能够齐心协力地寻找和确定学校问题的解决方案，而暴力往往是首要问题。

在受到艾滋病严重影响的环境里，这种开放性和透明度将允许就学习场所如何能够在应对艾滋病方面发挥作用展开对话。例如，为适应作

为家里顶梁柱的儿童所肩负的工作责任，可能有必要调整学校的时间表，或者找到提供儿童保育的方法，从而让哥哥姐姐们能够参与教育活动。例如，埃塞俄比亚的一项研究发现，凡上学和放学时间比通常早并在收割季节安排放假的学校，其学生续读和完成学业的比率都有所提高。作者得出结论认为，“凡能够（并愿意）更高效地利用教师和学生可利用的时间的学校，其学校质量和每个教师的教学质量都较高”（Verwimp, 1999年）。

教育系统中受到艾滋病毒影响或感染艾滋病毒的教师及其他人也必须能够在一个安全、可靠和有利的环境里履行专业职能。他们还将他们自己的经验带到这个系统中来，包括积极的和困难的，这些都影响到学习如何进行。

2 执行相关和适当的政策

制定相关和适当的总体政策是安全、可靠的学校的必要基础，并且有助于解决与艾滋病相关的问题。但是，鉴于这一流行性疾病，可能有必要审查许多政策，以确保它们充分考虑到这一流行性疾病与教育系统之间的关系。例如，有必要注意包容和歧视问题，受到艾滋病影响或感染艾滋病的教师和其他教育工作者的状态，以及教育中的各种形式暴力。还应当鼓励制定教师行为守则以及有关教师与学生之间性关系的纪律措施。

各国教育部通常都制定这些政策；但是，它们可能不为人们广泛了解，特别是在学习场所。因此，一个有益的起点是提高管理者、教师和学生对于这些学校政策的认识。下一步是确保

建立实施和执行政策的机制，因为如果得不到遵守，制定规则办法就会毫无意义。

在宣传、实施和执行有关政策方面的一些较成功做法，是那些让师生广泛参与制定和遵守政策的做法。例如，采取基于权利的方法来审查和制定关于暴力和艾滋病问题的学校政策，有助于确保包容与遵守这些政策。这种政策应当不仅涉及学生，而且也应涉及受到艾滋病影响的教师，不应当为容忍任何形式的暴力或排斥留有余地。很明显，所有学校政策都必须与国家法律法规保持一致，为确保切合实际，对这些法律法规本身也应定期进行审查和修订（艾滋病规划署教育问题机构间工作组，2006年）。

3 推动制定支持学习的立法

正如前面所指出，支持受教育权的法律框架，从广义的定义来说，应当涵盖艾滋病与教育系统之间关系的所有方面。但是，为确保它们确实规定所有人都享有受教育的权利，可能需要对它们进行评估。

在许多情况下，有必要采取补偿措施，以确保机会均等——这也是公平问题。越来越多国家的现有数据和做法表明，从法律上开始的平权行动可能是确保那些受到艾滋病毒影响和感染艾滋病毒的人获得教育机会的一个非常强有力的手段。



4 调整学习资源的结构

在许多地方，由于艾滋病这一流行性疾病，确保全民教育所需要的资源日益增多。所需要的不仅仅是财政资源（尽管它们十分重要），而且还需要人员和时间。教科文组织国际教育规划研究所（IIEP）和夸祖鲁那他大学保健经济学与艾滋病研究部（HEARD）巡回工作组（MTT）正在进行关于艾滋病对教育系统的影响的重要工作。¹¹随着这一领域知识的增多，部委和教育人员在资源分配方面也日益能够做出有依据的决定。

毫无疑问，国家应对艾滋病的任何重大举措都需要为教育以及其他部门提供更多资源。这些资源需要在整个系统内分配。举例而言，部委、地区教育办公室、教师服务委员会以及学校必须有资源支持审查、修订、传播和实施相关政策的工作，同时必须拥有监督和评估它们是否有效的手段。如果没有这种资源，资源分配是否有效就会缺少必要的反馈路径。另外，应当认识到由于这一流行性疾病造成收入减少，税收有可能下降。这意味着必须统筹兼顾地使用资源。为确保做出充分、协调的响应，有必要采取全部门办法。



5 衡量学习结果

本文件开头申明了以学习为重心的重要性。因此，在质量的十个方面中，最后一个方面绕了整整一圈之后回到学习结果上是最合适不过的了。在这一方面，如何更好地认识需要有质量的教育提供什么样的教育，对这一点的探求使人们对学习结果的预期值陡增。下面对于应跟踪的主要学习结果类型做了简单分类，这可能有所帮助：

- 知识：所有学习者都应当获得的基本认知能力（包括读写能力、计算能力和核心科目知识）；
- 技能或能力：牢固掌握如何解决问题，如何进行实验，如何与团队合作，如何与不同的人一起生活和互动，以及学会如何学习；
- 价值观：如团结、性别平等、宽容、相互理解、尊重人权、非暴力、尊重人的生命与尊严；以及

- 行为：将学习的知识付诸实践的意愿，行为的实际改变和实施有关行为规范。

我们衡量学习成绩的能力因衡量的结果种类不同而差异巨大。所使用的成绩指标（或其代表指数）有许多。而且已经建立了一些衡量学习成绩并利用其结果实施和评价教育政策、计划和做法的体系。¹²

从理论上讲，在一个公平的教育系统里，学习结果不取决于诸如是否感染艾滋病毒等变量。教育系统的主要挑战是如何对数据进行有意义的分解，从而努力建立一个公平的体系，不给那些受艾滋病毒影响或感染艾滋病毒者带上标签，或者无意间使得歧视他们成为可能。这需要我们有高度的敏锐性并做出郑重的承诺。



实际应用

附件的表格部分采用了本文前面章节里提出的概念框架，非常具体地说明了艾滋病毒/艾滋病疫情如何体现在教育系统里面，并举出了教育系统和它们所处的环境应如何应对的具体例子。为了更好地了解这些应对措施与教育战略机构间工作组（联合国艾滋病规划署教育问题机构间工作组，2002年）之间的关系，尝试在表格部分把它们与教育战略联系起来，当然我们必须承认，一种反应措施也许可以解决多个战略要点。

从这项初步的工作来看，很明显，存在着一些重要的数据和做法差距。本章详细阐述了与数据需求、影响评估以及法律和政策框架相关的问题。

数据需求

- 各种各样的模型被用来预测教育者和教育规划者中间的患病率，其成功的程度各不相同，这取决于监测方法、数据分析的质量，以及其他因素的干扰。为了制定或更新政策和计划，需要更多关于艾滋病对教育者影响的信息，并按年龄、性别、种族和社会经济背景分类。
- 需要有对艾滋病导致的旷课和其他类别的旷课现象加以区分的指标。
- 需要更多关于艾滋病对高等教育的影响的信息（各项研究在很大程度上以小学和中学为重点）。
- 需要有关于上学和学习成绩的数据，按年龄、性别、种族、社会经济背景以及是否为孤儿分类。
- 国家统计数字可能掩盖各地区和各学校在地方一级的重要差异以及按性别、种族或社会经济背景分类的差异。需要更多关于艾滋病对地区和地方各级的影响的信息。
- 为了让决策者们能够不仅仅基于数字和数据——它们可能遮蔽全局情况——做出决定，需要定性数据。
- 需要有实例来说明应如何运用相关指标，衡量用于支持可反映和应对艾滋病毒和艾滋病的有质量的教育方案、政策和计划。
- 尽管已有大量文献涉及世界上受影响最严重地区的艾滋病毒/艾滋病和教育问题——特别是撒哈拉以南非洲——但有关这一疫情影响拉丁美洲、加勒比和亚洲或工业化国的教育系统的证据以及有案可查的应对方案并不多见。
- 为了以可靠信息为基础制定决策和计划，有必要重新进行人口健康调查和其他关于年轻人性行为 and 生殖健康行为的研究。

影响评估

- 尽管有关艾滋病教育方案的审查强调教师和同伴培训的重要性，但对于哪类培训最有效、最佳培训时长，或者如何最有效地让社区参与培训和支持教育者等问题，目前所知甚少。
- 有必要了解哪些课程内容能切实培养高素质的教育者，使他们有能力运用可带来有效成果（包括预期的行为改变在内）的方式方法，向学习者传播与艾滋病有关知识和技能。
- 并非所有进行干预的国家都开展了基线研究，并以该研究为依据采取干预措施并衡量干预结果。应当加强对基线状况与相关数据的记录活动的重视程度，以便衡量干预措施的成果。
- 由于许多领域同时存在多项干预措施，由其他部门、非政府组织、社区组织、发展机构以及媒体负责实施，因此可能很难衡量干预措施造成的影响。尽管这种情况总体上是有益的，但很难把某项举措的成果或影响与其他许多类似或相关举措区分开来。
- 为确保定期收集可靠有效的数据，需要更多关于已经建立的制度的信息（如，艾滋病毒和艾滋病监测和信息制度）。记录下各部门如何运用这些制度来设计针对艾滋病疫情的有效和知情的应对措施，将有益于确定能否在其他地点复制这些制度。



法律和政策框架

- 需要更多与教育有关信息：解决包容与歧视问题的教育政策；受艾滋病毒影响或者感染的教师和其他教育工作者的状况；以及所有形式的暴力。
- 需要更广泛地传播国家关于艾滋病毒/艾滋病和教育问题的行动计划——有哪些国家制定了行动计划？它们是什么样的？有哪些多部门办法的实例？它们是否有效？
- 关于更多关于提供保护、支持入学、阻止歧视受艾滋病毒影响和感染者并支持全民教育的法律制度的更多信息。

影响与结论

艾滋病毒/艾滋病疫情对教育产生了巨大影响。本文无法概括其全貌。不过，可以从本文提出的质量框架中得出一些重要结论，认识到艾滋病毒/艾滋病是一个健康问题，也是一个社会、文化、经济和发展问题。



1 承认艾滋病毒和艾滋病是教育的重点

很早以前教育系统就承认艾滋病毒和艾滋病是教育的重点，但即使教育者要求其他人“打破沉默”，人们仍然缄默不语。我们必须承认，艾滋病是我们这一时代最大的发展挑战之一，因此也是最大的教育挑战之一。它也可以成为一个改变教育、使其真正成为“全民有质量的教育”的绝佳机会。

除非个人、社区和国家都认识到艾滋病对日常生活和各机构（教育机构是最重要的机构之一）的影响，否则我们将永远没有机会在这一代或下一代控制艾滋病——在此之后加以控制可能为时已晚。在文件、立法或政策中只言

片语地承认艾滋病毒/艾滋病是一个教育问题是不够的。一些国家已经着手解决这一问题，但它们只是特例而已。¹³

我们清楚，艾滋病正越来越快地摧毁教育进步。我们也知道，在这一历史时刻，教育是有效阻止艾滋病的重要手段。我们必须极大地改变教育制度，对艾滋病毒和艾滋病问题做出反应和回应。有一个办法是利用本文件提出的质量框架来重新确定教育的方向。否认、忽视和傲慢自大是教育制度的常见弊端，必须予以消除。

2 教育以包容为重点

以权利为本的学习环境能够反映权利原则，可以让所有学习者形成普遍认同的伦理和道德价值观，使他们能够学会并实行理解、同情、诚实、正直、非暴力以及尊重多样性等价值观，从而学会和平与和谐地共处。很明显，这种学习环境里不存在任何形式的排斥，无论是身体的还是心理的。

每个人一生都应当有学习的机会。所有学习者都应拥有接受有组织学习的机会，以便让他们有能力满足自身的基本学习需求。这可能意味着要做出努力，通过减少或免除每年的学费和间接费用，使人们能够更为轻松地负担上学费用。许多国家免除学校费用之后，其入学率大幅上升——肯尼亚的入学儿童从590万增加到720万（入学增长率为22%），马拉维的入学儿童从190万增加到300万（入学增长率为63%），坦桑尼亚的入学儿童从140万增加到300万（入学增长率为100%），乌干达的入学儿童从250万增加到650万（入学增长率为



160%)（联合国儿童基金会，2004年）。学校优惠券、奖学金计划和补贴同样也证明能够吸引学习者，把他们留在学校。

不过，学习的内容和方法即教育质量也同样重要。换言之，学习过程和学习地点必须能够包容所有学习者。“包容”概念超越了有权获得教育和获得知识本身。例如，如果不把所有学习者包括在内，全民教育的学习成绩目标就无法实现。

3 承认性别问题是这一问题的关键

越来越多的知识表明，性别关系对艾滋病毒和艾滋病的传播、感染和影响具有极大影响。为了预防艾滋病毒最大限度地减少其影响，必须了解其与性别的关系，并相应地进行规划和教育。

性别并不意味着女性或男性。方案实施者越来越多地转向以男童、青年男性和年长男性为目标的干预措施，以

此手段增加这些男性对权力和性别动态的认识，鼓励男人和男童转变行为，改变那种把改善性别关系的所有责任都推给妇女和女童的行为方式。这些办法包括各种在寻求赋予妇女权力的同时让男性参与进来的战略。人们越来越认识到，为了实现持久的改变，男性必须更多地认识到性别差距。

4 以人为重点，特别是教师和教育者，他们的做法和准备

许多日常教育活动主要是由教育者责任进行的。无论教师和教育者是否感染，无论他们的家人是否感染，艾滋病毒和艾滋病都会对他们产生影响——他们每天都必须以自己的方式应对这一疾病对教育制度造成的压力和限制，然而，通常他们几乎得不到支助。

教育者必须认识到他们对学习者承担的责任，包括作为学习过程中的重要指导者和作为儿童的重要榜样与保护者的责任。为了尊重学习者的权利，教师可能必须极大地改变他们在课堂上的行为。随着社区、家长、教育领导者以及教育系统内部的各个机构越来越关注于满足每位学习者对高质量

基本教育的权利，教师可能还必须改变与他们之间的互动关系。让教师做好关于艾滋病毒和艾滋病、性别、人权以及生活技能的准备和培训是一个利用教师的知识和教学行为的明显突破口。岗前教育和在职教育是相互联系的。

教师自己和非教学工作人员也都很容易感染艾滋病。用于保护教师和工作场所的学校其他工作人员的政策十分重要，通过教师协会和联盟来支持这些政策也很重要。国际劳工组织（劳工组织）已经制定了工作场所的艾滋病毒/艾滋病业务守则，它可以作为将学校视为工作场所，承认教师需求的一个起点（劳工组织，2001年）。

5 认识到课程中不仅包含所讲授的知识

规划的课程内容仅仅是学习内容的一小部分。例如，学习者还要通过非正式教育和观察、实践、聆听、赞扬、“身体语言”以及承认等方式进行学习。因此，想让教育质量有助于消除艾滋病/艾滋病或者减少其影响，就必须将其与多个学习层面联系起来考察。

学习者有可能察觉到教师对待艾滋病/艾滋病的态度，这可能会对他们认识这一问题的方式产生影响。社会和

文化规范、性关系以及权力不平等严重制约了在学校进行艾滋病/艾滋病教育的努力。这些制约常常表现为选择性教学，要么根本不传达有关艾滋病/艾滋病的信息，要么仅限于不切实际的科学讨论，根本不提性问题或性关系（国际行动援助社，2003年，全球教育运动，2005年）。任何旨在改进教师的知识和教学行为的方案中都必须包括关于进行交流以增加信心和技能的教师教育。



6 立即开展治疗教育并将其作为重点

对于机构间工作组的某些成员而言，治疗教育是一个日益重要的领域（联合国艾滋病规划署教育问题机构间工作组，2006年）。它与全面预防、关怀和治疗相关，其中一部分可利用本框架通过有质量的教育来提供。有许多重要的方式和倡议值得关注、分析和重视。其中包括辅导、帮助获得治疗与坚持治疗，一般健康教育以及联合国艾滋病规划署为提高普遍获得预

防、治疗和关怀的机会而做出的多方努力。随着获得治疗的机会增加，艾滋病患者的针对性参与也焕发了新的意义，它要求扩大预防工作的范围，把“艾滋病病毒抗体阳性患者的预防问题”也包括进来，因为许多预防方案往往倾向于以“保持艾滋病病毒抗体阴性者不受感染”为绝对重心，却忽视了这一领域。



7 查明并强化教育计划中涉及到艾滋病的内容

众多对教育计划及其实施情况至关重要的因素之一就是教育计划在多大程度上能够解决教育质量。其中包括：预防教育；预测、分析并针对艾滋病对整个教育系统的影响采取行动；以及学校和教育系统在艾滋病关怀与治疗方面的作用。

不能期望一夜之间教育系统及其程序就能发生改变。这种想法是不现实的。需要有周密详尽的教育质量设想来确定标准。教师、学校、教育系统和国家应当承担起责任，确定应如何解释这一设想并逐步予以实现。

尾注

- 1) 本文没有探讨艾滋病毒/艾滋病对教育系统的影响，因为其他文件已经有过相关讨论。滋病毒和艾滋病教育场所的网站可能对读者有所帮助：<http://hivaidsclearinghouse.unesco.org/>，此外，读者还可另行参考C. Coombe, M.J. Kelly 和 R. Carr-Hill的著作，他们对非洲进行过多项有影响的研究。
- 2) 本框架文件的一些初步工作与学习者层面的问题有关，是由联合国儿童基金会负责进行的（2000年）。
- 3) 联合国教科文组织国际教育局（国际教育局）参与记录了为应对艾滋病而编写的课程。读者可参考国际教育局的相关网站：<http://hivaidsclearinghouse.unesco.org/>。
- 4) 见联合国教科文组织国际教育局（国际教育局）2004年关于将艾滋病毒/艾滋病内容纳入35个国家的课程的报告。
- 5) 例如，参见联合国儿童基金会网站：<http://www.unicef.org/lifeskills/index8761.html>。
- 6) 联合国教科文组织、联合国儿童基金会、世界卫生组织和世界银行与国际教育协会共同制定了“集中资源用于有效学校保健”办法。
- 7) 见“集中资源用于有效学校保健”网站：<http://www.unesco.org/education/fresh>。
- 8) 关于全民教育的相关教育过程和内容，联合国教科文组织也参与了一项活动，协助各国更好地监测在“生活技能”方面取得的进展。2004年3月，有关该主题的一次机构间会议批准了《德洛尔框架》，并强调了以“生活技能”办法为中心的重要意义，该办法重视将过程与内容及所期望的学习成果结合起来（见联合国教科文组织的2005年会议报告）。另见世界卫生组织，2003年。
- 9) 见<http://unescoasp.edna.edu.au/index.htm>。
- 10) 联合国儿童基金会媒体咨询：http://www.unicef.org/ceecis/media_2167.html。
- 11) 读者可参考国际教育规划研究所的相关网站：http://www.unesco.org/iiep/eng/focus/hiv/hiv_1.htm。
- 12) 有多种机制可衡量学习成果。其中一些较为著名机制包括：国际教育成就评价协会（IEA）开展的国际研究，包括国际数学与科学研究趋势调查（TIMSS）和国际阅读与识字研究进展（PIRLS）；经济合作与发展组织（经合组织）的国际学生评估方案（PISA）；区域性研究，例如，南部和东部非洲教育质量监测委员会（SACMEQ）、法语国家教育部长会议（CONFEMEN）的成员国教育系统分析方案（PASEC）、以及拉丁美洲教育质量评估实验室（LLECE）；国家研究，例如，印度的最低学习水平研究（MLL）和智利的全国学习评价系统（SIMCE）。这些机制大多数以认知成绩为重点，尽管也在开展各种努力来衡量价值观、技能和行为。
- 13) 例如，《2002年全民教育全球监测报告：世界是否走上正轨？》中提到博茨瓦纳和乌干达的实例（联合国教科文组织，2002年）。

参考书目

ActionAid. 2003. *The Sound of Silence: Difficulties in Communicating on HIV/AIDS in Schools, Experiences from India and Kenya*. London: ActionAid.

Accessed on line April 18, 2006 at www.actionaid.org/wps/content_document.asp?doc_id=360

Alford S *et al.* *Science and Success: Sex Education and Other Programs that Work to Prevent Teen Pregnancy, HIV and Sexually Transmitted Infections*. Washington, DC: Advocates for Youth.

Ainsworth M and Filmer D. 2002. *Poverty, AIDS and Children's Schooling: a Targeting Dilemma*. Washington, DC: World Bank.

Accessed on line April 18, 2006 at http://wdsbeta.worldbank.org/external/default/WDSContentServer/IW3P/IB/2002/10/12/000094946_02100204022275/additional/124524322_20041117182553.pdf

Akershus fylkeskommune. 2002. *Mapping Quality: Educational Quality in the County of Akershus*. Oslo: Akershus fylkeskommune.

Accessed on line April 18, 2006 at http://www.akershusf.kommune.no/index.php?page_id=201&article_id=6450&print=1

Akoulouze R, Khanye V, Rugalema G. 2001. *Taking Stock of Promising Approaches in HIV/AIDS and Education in Sub-Saharan Africa: What Works, Why and How*. Paris: Association for the Development of Education in Africa (ADEA).

Allemano E. 2003. *HIV/AIDS: A Threat to Educational Quality in Sub-Saharan Africa - Analytical Framework and Implications for Policy Development*. Draft Working Document.

Accessed online April 18, 2006 at http://www.adeanet.org/biennial2003/papers/10B_IIPE_ENG.pdf.

Baxter P. April 13-14, 2002. Presentation at UNICEF-Sponsored Network Meeting on Gender-Based Violence in Schools. New York.

Bennell P, Hyde K, Swainson N. 2002. *The Impact of the HIV/AIDS Epidemic of the Education Sector in Sub-Saharan Africa: a Synthesis of the Findings and Recommendations of Three Country Studies*. Sussex: Centre for International Education University of Sussex Institute of Education.

Carr-Hill R. 2002. Practical and Theoretical Problems in Training Teachers to Confront HIV/AIDS. In E. Thomas (Ed.), *World Yearbook of Education 2002: Teacher Education, Dilemmas and Prospects*. 193-204. London: Taylor & Francis.

Carr-Hill R, Oulai D. 1993. *The Impact of HIV/AIDS on Education*. Paris: UNESCO International Institute for Educational Planning (IIEP).

Carr-Hill R *et al.* 2002. *The Impact of HIV/AIDS on Education and Institutionalizing Preventive Education*. Paris: UNESCO IIEP.

Chinapah V. 2001. *Quality Education, UNESCO Position Paper*. Unpublished.

Cohen DK *et al.* 2003. Resources, Instruction, and Research. *Educational Evaluation and Policy Analysis*. 25(2): 119-142.

Commonwealth Department of Education, Science and Training. 2002. *Striving for Quality: Learning, Teaching and Scholarship*. Canberra: Commonwealth of Australia.

Coombe C. 2003. *HIV/AIDS and Teacher Education: Synopsis of Observations and Principal Conclusions*. Consultation on HIV/AIDS and Teacher Education in East and Southern Africa, October 28-30, 2003. InWent, Capacity Building International

Coombe C. 2002. Mitigating the Impact of HIV/AIDS on Education Supply, Demand and Quality. In G.A. Cornia (Ed.), *AIDS, Public Policy and Child Well-Being*. Florence: UNICEF-IRC.

Coombe C, Kelly MJ. 2001. Education as a Vehicle for Combating HIV/AIDS. *UNESCO Prospects*, 31(3): 438-445.
Accessed online April 18, 2006 at http://portal.unesco.org/education/en/file_download.php/8b101702cb719eb63573e502e05f8a8eprospects119.pdf

Delors J. 1996. *Learning: The Treasure Within*. Paris: UNESCO.

Development Cooperation Ireland (DCI). November 5, 2003. *HIV/AIDS and Education: From Policy to Practice – What Works in the Formal Education Sector?* Report of Symposium hosted by DCI in cooperation with the UNAIDS Inter Agency Task Force Team on Education, Dublin.
Accessed online April 18, 2006 at http://portal.unesco.org/fr/file_download.php/794092dbf433a643534c59e7f2b2e1b8IIAT++Report+on+Symposium++Dublin.pdf

EFA Global Monitoring Report Team. 2003. *EFA Global Monitoring Report 2003: The leap to equality*. Paris: UNESCO.

EFA Global Monitoring Report Team. 2002. *EFA Global Monitoring Report 2002: Is the World on Track?* Paris: UNESCO.
Accessed online April 18, 2006 at http://www.uis.unesco.org/ev_fr.php?ID=5177_201&ID2=DO_TOPIC

Gilborn L *et al.* 2001. *Making a Difference for Children Affected by AIDS: Baseline Findings from Operations Research in Uganda*. USAID/Population Council.

Global Campaign for Education (GCE). 2005. *Deadly Inertia. A Cross-Country Study of Educational Responses to HIV/AIDS*. Brussels, GCE.
Accessed online April 18, 2006 at <http://www.campaignforeducation.org/resources/Nov2005/ENGLISHdeadlyinertia.pdf>

Goliber T. 2000. *Exploring the Implications of the HIV/AIDS Epidemic for Educational Planning in Selected African Countries: the Demographic Question*. Washington, DC: The Futures Group International.

Grainger C, Webb D, Elliott L. 2001. *Children Affected by HIV/AIDS: Rights and Responses in the Developing World*. London: Save the Children.

Harris AM and Schubert JG. 2001. *Defining "Quality" in the Midst of HIV/AIDS: Ripple Effects in the Classroom*. Washington, DC: American Institutes for Research.

Hepburn AE. 2001. *Primary Education in Eastern and Southern Africa: Increasing Access for Orphans and Vulnerable Children in AIDS-affected Areas*. North Carolina: Terry Sanford Institute of Public Policy, Duke University.

International HIV/AIDS Alliance. 2003. *Building Blocks: Africa-wide Briefing Notes – Education*. Brighton: International HIV/AIDS Alliance.

Accessed online April 18, 2006 at http://hivaidsclearinghouse.unesco.org/ev_fr.php?ID=2459_201&ID2=DO_TOPIC

Kasama V. December 8-10, 1993. *The Impact of HIV/AIDS on Education: The Thai Perspectives*. Paper presented at a seminar on the Impact of HIV/AIDS on Education held at UNESCO IIEP, Paris.

Kelly MJ. 2000a. *The Encounter Between HIV/AIDS and Education*. Synthesis of presentations to the Lusaka ICASA and the Johannesburg EFA 2000 Conferences for release at the Dakar Forum (ref. cited but unread) in: Coombe C. 2003. *HIV/AIDS and Teacher Education: Synopsis of Observations and Principal Conclusions*. Consultation on HIV/AIDS and Teacher Education in East and Southern Africa, October 28-30, 2003. InWEnt, Capacity Building International.

Kelly MJ. 2000b. *Planning for Education in the Context of HIV/AIDS*. Paris: UNESCO IIEP.

Kelly MJ. 2000c, October. *The Impact of HIV/AIDS on the Rights of the Child to Education*. Paper presented at the SADC-EU Seminar on the Rights of the Child in a World with HIV and AIDS, Harare.

Accessed online 18 April, 2006 at http://hivaidsclearinghouse.unesco.org/ev_fr.php?ID=1152_201&ID2=DO_TOPIC

Kirby D. 2001. *Emerging Answers: Research Findings on Programs to Reduce Teen Pregnancy*. Washington, DC: National Campaign, 2004.

Matsuura K. March 8, 2004. *Les réponses culturelles de l'Afrique au VIH/SIDA: les femmes et leurs combats*. Discours de M. Koïchiro Matsuura, Directeur général de l'UNESCO, Paris.

Matsuura K. 2004, March 8. *Women and AIDS*. Message by Mr. Koïchiro Matsuura, Director-General of UNESCO for International Women's Day, Paris.

Medel-Añonuevo C. 2002. *Addressing Gender Relations in HIV Preventive Education*. Hamburg: UNESCO Institute for Education.

Ministry of Education, New Zealand. 2003. *New Zealand Schools Nga Kura o Aotearoa 2002*. Wellington: Ministry of Education.

Nkamba M. December 8-10, 1993. *Impact of HIV/AIDS on Education Demand and Supply in Zambia*. Paper presented at a seminar on the Impact of HIV/AIDS on Education held at IIEP, Paris.

Olong-Atwoki C. December 8-10, 1993. Uganda: *The Impact of HIV/AIDS on Education*. Paper presented at a seminar on the Impact of HIV/AIDS on Education held at IIEP, Paris.

Pigozzi MJ. September 11, 2003. *Culture and Gender in Relation to a Quality Education for All*. Presentation at the UKFIT International Conference on Education and Development – the State of Education: Quantity, Quality and Outcomes, Oxford.

Pigozzi MJ. October 2003. "How You Learn and What You Learn Are Both Essential for EFA," *Innovations*. Geneva: International Bureau of Education, 2003.

Pigozzi MJ. May 28, 2003. *Gender: a Defining Element in Quality Education*. Presentation for SEAMEO Conference, Bangkok, Thailand. Unpublished.

Pigozzi MJ. January 30, 2003. *Quality Education – A Human Rights Approach*. Speech at the Experts meeting on the Practice of Rights in Education: A Renewed Commitment to Human Rights Education, Paris.

Pigozzi MJ. May 17, 2000. *Girls' Education: Improving Both Access and Quality*. Paper presented at a conference organized by the government of El Salvador. Unpublished.

Pigozzi MJ. May 22, 2000. *Achieving Gender Parity in Education*. Presentation at Reading University. Unpublished.

Pigozzi MJ. 1997. *Implications of the Convention on the Rights of the Child for Education Activities Supported by UNICEF*.

Accessed online 18 April, 2006 at www.unicef.org/teachers/learner/crc-impl/htm

Rau B. 2002. *Intersecting Risks: HIV/AIDS and Child Labour*. Geneva: ILO, 2002.

Save the Children/South Africa Programme. 2001. Module 3: The Education Rights of Children and Youth Infected and Affected by HIV/AIDS. *The Rights of Children and Youth Infected and Affected by HIV/AIDS: Trainers' handbook*. 83-118. Arcadia: Save the Children.

Shaeffer S. 1994. *The Impact of HIV/AIDS on Education: A Review of Literature and Experience*. Paris: UNESCO.

The World Declaration on Education for All: Meeting Basic Learning Needs. Declaration at the World Conference on Education for All. Jomtien, March 5-9, 1990.

Accessed online 18 April, 2006 at http://www.unesco.org/education/efa/ed_for_all/background/world_conference_jomtien.shtml

UN/World Water Assessment Programme (WWAP). 2003. *UN World Water Development Report: Water for People, Water for Life*. Paris, New York and Oxford: UNESCO and Berghahn Books.

Accessed online April 18, 2006 at http://www.unesco.org/water/wwap/wwdr/table_contents.shtml

UNAIDS. 2005. *AIDS Epidemic Update 2005*. Geneva: UNAIDS.

Accessed online April 18, 2006 at http://www.unaids.org/epi/2005/doc/EPIupdate2005_html_en/epi05_00_en.htm

UNAIDS. 2004. *World AIDS Campaign 2004: Women, Girls, HIV and AIDS – Strategic Overview and Background Note*. Geneva: UNAIDS.

UNAIDS. 2004. *Towards an AIDS-Free Generation: A Global Initiative to Expand Prevention Education against HIV/AIDS*. Twenty-third meeting of the Committee of Cosponsoring Organization, Livingstone, March 4, 2004.

Accessed online April 18, 2006 at <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001340/134043e.pdf>

UNAIDS. 2003. *HIV/AIDS Epidemic Update 2003*. Geneva: UNAIDS.

UNAIDS. 2002. *Report on the Global HIV/AIDS Epidemic – 2002*. Geneva: UNAIDS.

UNAIDS. 1997. *Impact of HIV and Sexual Health Education on the Sexual Behaviour of Young People: A Review Update*. Geneva: UNAIDS.

Accessed online April 18, 2006 at <http://www.unesco.org/education/educprog/pead/GB/AIDSGB/AIDSGBtx/Impact/Intro.pdf>

UNAIDS Inter-Agency Task Team (IATT) on Education. 2006. *Education Sector Global HIV & AIDS Readiness Survey 2004. Policy Implications for Education and Development*. Paris: UNESCO.

Accessed online April 18, 2006 at <http://www.unesco.org/aids/iatt>

UNAIDS Inter-Agency Task Team (IATT) on Education. 2006. *HIV and AIDS Treatment Education: A Critical Component of Efforts to Ensure Universal Access to Prevention, Treatment, and Care*. Paris: UNESCO.

Accessed online April 18, 2006 at <http://www.unesco.org/aids/iatt>

UNAIDS Inter-Agency Task Team (IATT) on Education. October, 2003. *The Role of Education in the Response for Orphans and Children Made Vulnerable by HIV/AIDS*. Paper presented at the Global Partners Forum for Orphans and Children Made Vulnerable by HIV/AIDS, Geneva.

Accessed online April 18, 2006 at <http://www.unesco.org/aids/iatt>

UNAIDS Inter-Agency Task Team (IATT) on Education. 2002. *HIV/AIDS and Education – A Strategic Approach*. Paris: UNESCO IIEP.

Accessed online April 18, 2006 at http://www.unesco.org/education/just_published_en/pdf/hiv_approach_english.pdf

UNAIDS Inter-Agency Task Team on Young People. 2004. *At the Crossroads: Accelerating Youth Access to HIV/AIDS Interventions*. New York: UNFPA.

Accessed online April 18, 2006 at http://www.unfpa.org/upload/lib_pub_file/316_filename_UNFPA_Crossroads.pdf

UNESCO. 2005. *Report of the Inter-Agency Working Group on Life Skills in EFA*. UNESCO, Paris, March 29-31, 2004. Paris: UNESCO.

Accessed online April 18, 2006 at <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001410/141012e.pdf>

UNESCO. 2004. *Report on Ministerial Round Table on the Quality Education, 32nd Session of the General Conference, UNESCO, Paris, October 3-4, 2003*. Paris: UNESCO.

UNESCO. 2004. *UNESCO's Strategy for HIV/AIDS Prevention Education*. Paris: UNESCO IIEP.

UNESCO. 2004. *Report of the Inter-agency Working Group on Life Skills in EFA*. March 29-31, 2004, Paris, France. Paris: UNESCO.

UNESCO. 2003a. *Ministerial Communiqué*. Communiqué from the Ministerial Round Table on "Quality Education", Paris, October 3-4, 2003.

Retrieved from http://portal.unesco.org/en/ev.php@URL_ID=15505&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html.

UNESCO. 2003b. *UNESCO's Gender Mainstreaming Implementation Framework for 2002-2007*. Paris: UNESCO.

UNESCO. 2002. *EFA Global Monitoring Report*. Paris: UNESCO.

- UNESCO. 2001, 2003. *Literacy, Gender and HIV/AIDS Series*. Paris: UNESCO.
- UNESCO. 2000. *The Dakar Framework for Action: Education For All: Meeting our Collective Commitments*. Paris: UNESCO.
- UNESCO. 2000. *The Dakar Framework for Action, Education for All: Meeting our Collective Commitments*. Adapted by World Education Forum Dakar, Senegal, April 26-28, 2000. Paris: UNESCO.
- UNESCO International Bureau of Education (IBE). (forthcoming 2006). *HIV and AIDS Curriculum Manual*. Geneva: IBE.
- UNESCO International Bureau of Education (IBE). 2004 *Assessment of Curriculum Response in 35 Countries for the EFA Monitoring Report 2005 "The Quality Imperative"*. Geneva: IBE.
 Accessed online April 18, 2006 at http://www.ibe.unesco.org/AIDS/doc/EFA_Report_complet.pdf
- UNESCO International Bureau of Education (IBE).
 Accessed online April 18, 2006 at <http://www.unesco.org/education/ibe/ichae>
- UNESCO International Institute for Educational Planning (IIEP).
 Accessed online April 18, 2006 at http://www.unesco.org/iiep/eng/focus/hiv/hiv_1.htm
- UNESCO Nairobi Office. 2003. *HIV/AIDS and Education: HIV/AIDS and the Role of Education Service Commissions*. Nairobi: UNESCO.
 Accessed online April 18, 2006 at http://www.hivaids.nairobi-unesco.org/docs/hivan_drole%20of%20education%20service%20commissions.pdf
- UNFPA. 2004. *Investing in People: National Progress in Implementing the ICPD Programme of Action 1994-2004*. International Conference on Population and Development. New York: UNFPA.
- UNFPA. 2003. *Making 1 Billion Count: Investing in Adolescents' Health and Rights*. State of the World Population. New York: UNFPA.
- UNFPA. 2002. *Preventing HIV, Promoting Reproductive Health. Strategic Guidance on HIV Prevention*. New York: UNFPA.
- UNICEF. 2004. *The State of the World's Children 2004: Girls, Education and Development*. New York: UNICEF.
- UNICEF. 2003. *Africa's Orphaned Generations*. New York: UNICEF.
- UNICEF. 2002a. *Orphans and other children affected by HIV/AIDS. A UNICEF fact sheet*. New York: UNICEF.
- UNICEF. 2002b. *Quality Education for All: From a girl's point of view*. New York: UNICEF.
- UNICEF. 2000. *Defining quality in education*. Working Paper.
 Retrieved from <http://www.unicef.org/girlseducation/QualityEducation.PDF>
- UNICEF (no date). *The Case against "Integration"*.
 Retrieved from http://www.unicef.org/lifeskills/index_8761.html.

UNICEF, UNAIDS, WHO. 2002. *Young People and HIV/AIDS: Opportunity in Crisis*. New York: UNICEF, UNAIDS, WHO.

Verwimp, P. 1999. Measuring the quality of education at two levels: A case study of primary schools in rural Ethiopia. *International Review of Education* 45(2), 167-196.

Working Party on the Length of the School Day and the School Year. 1999. *Review of the length of the school Day and the school year*. New Zealand: Working Party on the Length of the School Day and the School Year.

World Bank. 2002. *Education and HIV/AIDS: A Window of hope*. Washington, DC: World Bank.

Accessed online April 18, 2006 at http://www1.worldbank.org/education/pdf/Ed%20&%20HIV_AIDS%20cover%20print.pdf

World Health Organization. 2003. *Skills for Health. Skills-based Health Education including Life Skills: An Important Component of Child-Friendly/Health Promoting Schools*. WHO's Information Series on School Health Document 9.

Accessed online at 18 April, 2006 at http://www.who.int/school_youth_health/media/en/sch_skills4health_03.pdf

附件：

关于有质量的教育与艾滋病问题的当前做法一览表

学习者层面

有质量的教育的重要组成部分	艾滋病毒/艾滋病的影响	应对方案	与机构间工作组的战略活动的联系
挑选学习者	<p>入学情况减少和/或辍学情况增多：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 家庭收入减少和转移，教育的实际费用和机会成本变得相对更加高昂 ● 家庭责任加大，由儿童承担的家务劳动增多，这要求学习者在家庭内外工作 ● 孤儿从其养父母那里获得教育的机会较少 ● 家庭对教育的价值与相关性的怀疑增加 ● 易受伤害和被边缘化的儿童与青少年人数增加，包括街头流浪儿与童工 ● 受感染和受影响儿童的旷课增加 	<ul style="list-style-type: none"> ● 废除学费并减少间接费用 ● 奖学金和学校补贴 ● 灵活的学校上课时间 ● 提供能够减少家务负担的设施 ● 通过日托中心提供儿童保育 ● 社区/学校计划 ● 设立离家更近的社区学校和学校 ● 向那些离开学校的人提供重返学校的援助 ● 例如，通过家长教育、学校报纸、家庭课程、家长教育委员会等途径提高家长的认识、了解程度和参与程度 	<p>确保获得高质量教育的行动：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 减少阻碍人们获取和坚持教育的社会与经济障碍 ● 提高社区对教育价值与权利的认识 ● 例如通过艾滋病敏感教育管理信息系统（EMIS），监督不断变化的供应与就学模式 ● 提供资料和膳食并制定新的社区/学校举措，让工作和/或照顾家庭生病成员的年轻人能够获得教育 <p>减少风险的行动：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 加强非正式教育制度和社区教育制度 <p>减少脆弱性的行动：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 提供获取普及、优质和安全的教育的途径，并予以扩大
学习者带来的知识	<p>受艾滋病影响的儿童在以下方面通常具备更高水平的知识与技能：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 家务管理 ● 工作经验 ● 适应性和处理能力 ● 如何照料患者 <p>受艾滋病影响和感染的儿童有以下经历的可能性较大：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 疾病 ● 因为目睹身体损耗和死亡受到的情感创伤 ● 父母关怀和保护减少 ● 绝望，宿命论思想 ● 由于家庭收入减少以及总体上的粮食匮乏而营养不良 ● 污名化，歧视和剥削 	<ul style="list-style-type: none"> ● 指导和辅导，集体支持 ● 学习的内容和过程中包含了学习者的经验与技能 ● 赞赏一些年轻人制定的应对战略 ● 例行健康体检 ● 学校供膳计划 ● 为坚持上学者提供艾滋病治疗与支助 ● 获取或安排保健服务，包括避孕套，性传播感染的诊断与治疗，以及清洁的注射设备。 ● 关于性传播感染和艾滋病毒预防的同伴培训 	<p>减少风险的行动：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 更好地与保健服务联系起来 <p>减少脆弱性的行动：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 针对那些与其他因素相比能使儿童和年轻人更为脆弱的特定因素制定学校保健方案 ● 提高部门间协作，让年轻人能够获得所需的服务与资源，以保护自己，防止感染艾滋病

有质量的教育的重要组成部分	艾滋病毒/艾滋病的影响	应对方案	与机构间工作组的战略活动的联系
<p>审查正式与非正式学习的内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 家长、教师和学校管理者有时犹豫是否应让儿童了解艾滋病毒、艾滋病和性行为 ● 缺乏对艾滋病毒/艾滋病、生殖健康和性健康以及生活技能等主题的关注 ● 课程有关人权、性别平等原则和平等原则的内容不多 ● 由于家长生病或死亡，所传授的传统与本地技能和知识较少 ● 疫情造成相关教育内容的进一步缺失，教师准备/更新的教育内容较少，学习材料不适当 	<ul style="list-style-type: none"> ● 改进教师培养与培训工作 ● 改进教师监督与监测工作（由负责教师、检查员、顾问负责进行） ● 改进教材和教学方法 ● 通过如何做家务或提供关怀等主题增加教育内容的相关性 ● 为了推动今后的变革，将艾滋病毒/艾滋病、生殖健康、性行为、性别、生活技能以及人权等内容纳入课程（在较早阶段） ● 较早地纳入与工作相关的培训和技能 ● 在学习材料中增加传统和本土技能与知识的内容 ● 家庭-学校-社区之间的伙伴关系 ● 提高一般教育、同伴辅导和/或同伴教育的质量 	<p>减少风险的行动：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 发展以学校为基础、专门针对艾滋病毒/艾滋病的减少风险教育 ● 促进参与式方法和同伴教育 ● 开展关于艾滋病预防的风险减少教育，对教师进行教育和培训（包括岗前和在职在内） ● 设计和实施教学方案，提供获得有助于减少风险的思想与经验的机会，并有针对性地让艾滋病患者参与（包括教师和学生在内）
<p>提高学习过程</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 不利于受艾滋病毒影响和感染的学习者及教师的骚扰、污名化和歧视 ● 人权框架下教师在传授艾滋病毒/艾滋病相关知识和生活技能等方面的知识和信心不足 ● 由于被认为是高度感染者，教师的可信度不高 ● 由于生病或者须承担家庭责任，教师的生产能力降低，缺勤次数增加，影响到教学的连续性。教师死亡也会造成这种影响 	<ul style="list-style-type: none"> ● 教师行为准则 ● 招聘退休教师，利用教学助手和巡回教师 ● 认真培训教师如何平等地与所有学生互动并鼓舞他们 ● 人权实践（让学习者表达自己的意见，尊重他们，不要歧视他们） ● 校园反暴力方案 	<p>保持重要教育任务的行动：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 减少歧视、污名化，减少对艾滋病的误解 ● 提高和促进教师招聘工作 ● 制定政策保留教师，并鼓励适当招聘教师到偏远和不受欢迎地区工作 ● 制定更为灵活的兼职和职位分担办法，让教师能够履行其他职责 ● 审查教师教育和培训活动（岗前和在职），确保教师做好准备，以满足受艾滋病感染儿童和受影响儿童的特殊需求 <p>减少脆弱性的行动：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 消除污名化和歧视，目的是尊重人权和鼓励对艾滋病持更开放的态度

有质量的教育的重要组成部分	艾滋病毒/艾滋病的影响	应对方案	与机构间工作组的战略活动的联系
<p>提供有益的学习环境</p>	<ul style="list-style-type: none"> 污名化、歧视、排斥、欺凌和其他形式的暴力 害怕感染 目睹感染艾滋病的同学或教师身体快速衰竭 在上学途中和校园外缺乏安全 不利于健康的学校环境，缺乏良好卫生设备 	<ul style="list-style-type: none"> 通过鼓励公开讨论艾滋病毒/艾滋病问题来打破沉默 学校-社区反歧视运动 建立社区保护监督网络和服务 把所有学生纳入教育活动和课外活动 让受感染和影响者参与制定学校政策和学校的日常管理 促进与艾滋病有关的课外活动，例如，反艾滋病俱乐部，作文竞赛，等等 和平与人权教育 与对青年友好、对学生友好的保健服务建立联系 良好的卫生设备，如，干净的水和厕所 	<p>保持重要教育任务的行动：</p> <ul style="list-style-type: none"> 确保学校采取行动，培养受艾滋病影响者的应对能力和关怀能力 <p>减少脆弱性的行动：</p> <ul style="list-style-type: none"> 为学校内外的青年人制定更为安全的娱乐活动 让卫生部门的合作伙伴参与同伴教育举措，以培养关于性传播感染、艾滋病毒以及生活技能等问题的积极态度，促进相关的行为转变

学习制度层面

有质量的教育的组成部分	艾滋病毒/艾滋病的影响	应对方案	与机构间工作组 战略活动的联系
用于支助学习的组织管理与行政	<ul style="list-style-type: none"> 不利于艾滋病感染者的污名化和歧视 由于生病或者须承担家庭责任，管理者的生产能力降低，缺勤次数增加，降低了管理能力。管理者死亡也会造成这种影响 由于缺乏有关感染艾滋病和受艾滋病影响的教育人员的人数的可靠信息，管理更加困难 缺乏关于不利于艾滋病感染者的污名化和歧视的监督机制 	<ul style="list-style-type: none"> 应对艾滋病毒/艾滋病的管理者与管理人员工作场所政策和培训 对教师的在职监督，支持和建设 对管理者和管理人员进行的艾滋病毒/艾滋病、性别、人权和生活技能在职培训和岗前培训 向教师和教育人员提供医疗津贴 让感染者和受影响者参与决策过程 建立应对艾滋病毒/艾滋病的协调机制 	<p>保持重要教育任务的行动：</p> <ul style="list-style-type: none"> 加强跨部门协作和机构间的协作 以教师获得治疗与关怀为重点 制定工作场所政策，为保护雇员的权利提供法律框架，其中载有关于适当就业条件的规章制度，并建立高效监测机制，监测艾滋病毒和艾滋病对教育部门雇员的影响
执行相关的适当政策	<ul style="list-style-type: none"> 缺乏针对艾滋病毒/艾滋病的具体政策，或者缺乏现有政策的认识 政策与执行之间的差距 研究结果、证据和政策之间的差距 与艾滋病毒/艾滋病相关的沉默状况 	<ul style="list-style-type: none"> 宣传活动 制定和执行政策过程中的能力建设（培训，技术援助） 让艾滋病感染者和受影响者参与中央、地区和地方各级的决策过程 就艾滋病环境下更好地管理学校的问题对校长、检查员、理事会、家长教师会、社区组织进行培训 	<p>保持重要教育任务的行动：</p> <ul style="list-style-type: none"> 执行国家全民教育行动计划 <p>减少风险的行动：</p> <ul style="list-style-type: none"> 制定明确的国家政策，以支持艾滋病预防教育 <p>减少脆弱性的行动：</p> <ul style="list-style-type: none"> 制定和执行各项有利于儿童早期关怀与教育、性别平等、入学以及有效学习的政策
推动制定支持学习的立法	<ul style="list-style-type: none"> 缺乏法律为艾滋病感染者或受影响者，特别是艾滋病孤儿提供保护 缺乏禁止歧视感染者和受影响者的法律 缺乏全民教育的法律框架 	<ul style="list-style-type: none"> 宣传 加强法律制度 加强司法制度 让违反法律背弃年轻人信任的人承担责任 	<ul style="list-style-type: none"> 确保整个教育部门致力于艾滋病教育，包括立法和政策变化在内
调整学习资源	<ul style="list-style-type: none"> 因为个人收入减少，导致税收收入减少，而造成可用资金减少，而用于关怀和支持的费用上升 有薪酬的患者、未工作的教师和其他教育人员使用的资金 教师培训中浪费的投资 高昂的人员补充费用 分散的融资途径 	<ul style="list-style-type: none"> 中央、地区和地方各级的宣传 调集资源 增加受感染教师和学生获得咨询和治疗的机会 促进全部门范围的办法 	<ul style="list-style-type: none"> 调集资源并进行能力建设，推动实现全民教育目标 建立跨部门协作和机构间协作，其中可包括技术和人力资源共享
衡量学习成果	<ul style="list-style-type: none"> 用于衡量艾滋病毒/艾滋病带来的挑战的指标不适当 缺乏可靠数据和证据 	<ul style="list-style-type: none"> 确认适当的指标 在收集可靠数据和证据方面的能力建设（技术援助，培训） 	<p>保持重要教育任务的行动：</p> <ul style="list-style-type: none"> 监测国家全民教育行动计划

照片

封面照片： ©Travis Sherer 2005年, Courtesy of Photoshare; ©Liz Gilbert/David 和 Lucile Packard Foundation 2000年, Courtesy of Photoshare; ©艾滋病规划署/G. Pirozzi; ©Anil Gulati 2006年, Courtesy of Photoshare

照片：

第8页 © Liz Gilbert/David 和 Lucile Packard Foundation 2000年, Courtesy of Photoshare

第11页 © Liz Gilbert/David 和 Lucile Packard Foundation 2000年, Courtesy of Photoshare

第12页 © Tjekisa James Hall 2004年, Courtesy of Photoshare

第13页 © UNAIDS/G. Pirozzi

第14页 © 教科文组织, 乌兹别克斯坦

第15页 © Anil Gulati 2006年, Courtesy of Photoshare

第16页 © UNAIDS/G. Pirozzi

第17页 © Ingrid Hesling 2004年, Courtesy of Photoshare

第19页 © UNAIDS/G. Pirozzi

第20页 © 艾滋病规划署/G. Pirozzi

第21页 © Liz Gilbert/David 和 Lucile Packard Foundation 2000年, Courtesy of Photoshare

第23页 © 艾滋病规划署/G. Pirozzi

第24页 © Travis Sherer 2005年, Courtesy of Photoshare

第25页 © Todd Shapera 2002年, Courtesy of Photoshare

第27页 © 艾滋病规划署/O. O'Hanlon

第28页 © 治疗行动运动 (TAC) 2005年

请注意，归Photoshare所有的照片反映了具体项目，但这些项目不一定是该出版组织的项目：

第15页 印度，在Chhattisgarh邦的Rajnandgoan区举行的社区会议

©Anil Gulati 2006年, Courtesy of Photoshare

第16页 约旦，Mafraq一所小学的学生在课后参加“保健合格学校举措”的活动

©Basil Safi 2006年, Courtesy of Photoshare

第17页 加纳中部地区Odumase小学的一名一年级女生演示用肥皂和水洗手的重要性

©Ingrid Hesling 2004年, Courtesy of Photoshare

第24页 肯尼亚Lateh村的小学儿童欢迎艾滋病检测和教育团体

©Travis Sherer 2005年, Courtesy of Photoshare

第25页 加纳，霍城一所学校的两名学生在他们的新世界地图上指出自己的祖国

©Todd Shapera 2002年, Courtesy of Photoshare

本文件使用的名称和陈列的材料并不代表联合国教科文组织或机构间工作组对任何国家、领土、城市或地区或其主权，或对其边界和界线的观点。

©UNESCO 2008

Published by UNESCO 7 place de Fontenoy, 75352 Paris 07 SP
Email: info-iatt@unesco.org
IATT website: www.unesco.org/aids/iatt

本文件的设计由Aurélia Mazoyer承担。

Printed by: UNESCO
ED-2006/WS/27- CLD 1067.8

本文通过有质量的教育框架说明了教育系统如何能够以及如何必须改变自身与艾滋病有关的分析活动与行为。本文概要介绍了这一框架的10个组成部分，对艾滋病毒/艾滋病在这些方面造成的影响进行了审查，并总结了一些实际的应用情况，涉及教育如何能够以及应当怎样从有质量的教育的角度出发应对艾滋病疫情。

本文是为联合国艾滋病规划署（UNAIDS）教育问题机构间工作组（IATT）编写的。教育问题机构间工作组由联合国教科文组织（UNESCO）召集，其成员包括联合国艾滋病规划署共同赞助机构、双边机构、私人捐助者以及民间社会。教育问题机构间工作组的宗旨是推动和改进教育部门对艾滋病毒/艾滋病的回应。

如想了解关于教育问题机构间工作组的更多资料，访问 <http://www.unesco.org/aids/iatt>